



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

אל: משרד הביטחון - אגף משפחות, הנצחה ומורשת

חובה למלא את השדות המסומנים ב *.	
תאריך	
מספר תיק	
מחוז מטפל	

הנדון: שיעורי עזר ליתום / אח שכול מעזבונות - הצהרה

פרטי היתום / האח עבורו מבוקש הסיוע

שם משפחה *	שם פרטי *	מספר תעודת זהות *	זכאות * ☐ יתום ☐ אח שכול
------------	-----------	-------------------	---

פרטי המורה

שם משפחה	שם פרטי	מקצוע הלימוד	עלות השיעור (₪)
פירוט מספר השיעורים שנתנו ולא יזו תקופה:			
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____
חודש:	_____	מספר שיעורים:	_____

משרד הביטחון, אגף משפחות, הנצחה ומורשת

מרכז שרות טלפוני: 03-7776700 | www.mishpahot-hantzaha.mod.gov.il



משרד הביטחון
אגף משפחות, הנצחה ומורשת



מדינת ישראל

הצהרת ההורה

אני הח"מ * _____ מס' ת.ז. * _____ מספר תיק * _____
מצהיר/ה בזאת כי כל הפרטים שמסרתי בנוגע לבקשת הסיוע לשיעורי עזר הינם מלאים ונכונים.
ידוע לי כי הסיוע ניתן כמענק המיועד לתשלום עבור שיעורי העזר.

הריני מאשר/ת חתימת המסמך באופן דיגיטלי ☐

תאריך _____

חתימת המבקש/ת
(במקרים בהם הטופס מוגש ידני)